

Sr(a): XAVIER MUSO
Identificación: 0550061253
Edad: 24
Genéro: MASCULINO
Tipo de sangre: ORH +
Estado civil: SOLTERO(A)
Instrucción: SECUNDARIA
Trabaja en: ESTUDIANTE
Correo: alexis_xa1253hotmail.com
Télefonos: 0980568789,
Dirección: COTOPAXI/ LATACUNGA/ SAN FELIPE

Ficha

10

Fecha de ingreso

2020-08-14

Estado

ACTIVO



FICHA MÉDICA

Emitido por - admin sn el 2020-08-18 15:27:52

1.- ANTECEDENTES	Observaciones		
1.1 Motivo de la consulta	PONER UN DATO		
1.2 ¿Qué síntomas presenta ?	PONER UN DATO		
1.3 Antecedentes familiares	PONER UN DATO		
1.4 Antecedentes personales	PONER UN DATO		
1.5 ¿Ha sido intervenido quirúrgicamente alguna vez?	PONER UN DATO		
1.6 ¿Actualmente tiene un tratamiento médico?	PONER UN DATO		
1.7 ¿Está tomando alguna medicación? (Describa la dosis y el medicamento).	PONER UN DATO		
1.8 ¿Fecha de última visita dental?	PONER UN DATO		
2. Antecedentes de enfermedades	SI	NO	Observación
2.1 ¿Presenta problemas con la anestesia local o general?			PONER UN DATO
2.2 ¿Padece de hemorragias o sangrados ?			PONER UN DATO
2.3 ¿Padece de diabetes Mellitus?			PONER UN DATO
2.4 ¿Padece de Hipertensión Arterial?			PONER UN DATO
2.5 ¿Padece de alguna enfermedad contagiosa?			PONER UN DATO
2.6 ¿Padece enfermedades Cardiovasculares?			PONER UN DATO
2.7 ¿Padece enfermedades respiratorias?			PONER UN DATO
2.8 ¿Padeció alguna enfermedad grave recientemente?			PONER UN DATO
2.9 ¿Padece de algun desorden congenito?			PONER UN DATO
Estado y hábitos	SI	NO	Observación
2.10 ¿Usted está embarazada?			PONER UN DATO
2.11 ¿Consume usted Alcohol?			PONER UN DATO
2.12 ¿Fuma?			PONER UN DATO
Salud bucal	SI	NO	Observación
2.13 ¿Molestia o dolor de boca?			PONER UN DATO

Salud bucal	SI	NO	Observación
2.14 ¿Mal olor o mal sabor de boca?			PONER UN DATO
2.15 ¿Le sangran las encías?			PONER UN DATO
2.16 ¿Siente aprieta o rechinan sus dientes?			PONER UN DATO
2.17 ¿Malos hábitos orofaciales? (moder uñas, lápices)			PONER UN DATO
2.18 ¿Cuántas veces cepilla al día sus dientes?			PONER UN DATO
2.19 ¿Aparte del cepillo utiliza otro aditamento para limpiar sus dientes?			PONER UN DATO
2.20 ¿Observaciones?			
3. Estado físico	Estado	Observación	
3.1 Presión	35 mn Hg		
3.2 Pulso	52 /min		
3.3 Frecuencia cardio	85 x min.		
3.4 Frecuencia respiratoria	85 /min		
3.5 Temperatura	85 °C		
3.6 Observación física	OBSERVACION		
3.7 Observación bucal	OBSERVACION		

Observaciones

Gracias por preferirnos!